DISSERTATIO
INAUGURALIS
DE
ASTHMATE MILLARI,
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
ILLUSTRISSIMI AC MAGNIFICI
DOMINI
PRAESIDIS ET DIRECTORIS,
CLARISSIMORUM ET CELEBERRIMORUM
D. D. PROFESSORUM
PRO
Doctoris Medicinae et Chirurgiae Laurea,
RITE OBTINENDA
in celeberrima
ACADEMIA JOSEPHINA
PUBLICAE DISQUISITIONI
SUBMITTIT
Joann. Nep. Lovrenchich,
Croata Varasdinensis,
Medicus castrensis.

In theses adnexas disputabitur in Aedibus Academiae Josephinae
die mensis Julii 1838.

VINDOBONAE.
TYPIS CAROLI UEBERREUTER.

REVERENDISSIMO

DOMINO

ANDREAE GOLUBICH,

INSIGNIS COLLEGIALIS ECCLESIAE SANCTI SPIRITUS DE CHASMA HONORARIO CANONICO, PAROCHO TOPLIKENSI, ET INCLYTI COMITATUS VARASDINENSIS SEDIS JUDICIARIAE ASSESSORI.

VIRO

ERUDITIONE, HUMANITATE, PIETATE

AEQUE CLARO

LITERARUM MAECENATI

FAUTORI BENIGNISSIMO

IN

SEMPITERNUM GRATI ANIMI

ET PROFUNDISSIMAE

VENERATIONIS MONUMENTUM

PRIMITIAS HAS LABORUM SUORUM

SACRAS ESSE VULT

Auctor.

Reverendissime Domine!

Sincere profiteri cogor me imparem esse sensa summi gaudii et profundissimae gratitudinis verbis exprimere, quae gratiosa facultate obtenta, tenuissimas hasce conatuum meorum pagellas Reverendissimo Nomine **Tuo** Dignitateque **Tua** condecorandi atque consecrandi, intimum cordis mei scrinium penetrarunt. Tanto enim literatorum Fautore atque Protectore levidense hocce opusculum superbire, quod possit, maxime fortunae mihi duco. Et certe, nil ardentius, nil avidius longo jam a tempore obtabam et

desiderium non aliud fovebam, quam grates maximas devoti mei animi pro benevolentia tanta, qua me jam ab olim complecteris, ac insigni munificentia, qua erga me duceris, facere. **Tu** enim fueras vir benignissime! sub cujus alto praesidio initia cursus mei literari suscepi, qui in me proprio studio, raraque diligentia amorem literarum excitasti, qui mihi doctrina, humanitate et sapientia mirum in modum conjunctis semper egregie praeibas, cujus denique consilio, hortatu, et opera summae, divinae ni dicam scientiarum me ad-

dixi; **Tuo** igitur nomini celebratissimo, dum prima haec in arte medica ut ut exilia conamina mea legis academicae jussu conscripta publici juris facere intendo, in tesseram illimitatae Venerationis gratitudinisve inscribere, officii sanctissimi mihi duxi.

Suscipe igitur quaeso, **Reverendissime Domine!** labores hosce tenues et undique collectos gratiosissime, ac benigno respice vultu, ut summae Venerationis et profundissimae de-

votionis pignuserga **Te**, ut debitae reverentiae et gratitudinis monumentum; sicque oro, velis et in posterum favore, magnanimitate, et **Tua** benevolentia prosequi et fovere

Tuum

devinctissimum clientem.

Asthma spasmodicum infantum. Cynanche trachealis spasmodica, communiter Asthma periodicum acutum Millari adpellatur. German. Asthma der Kinder, krampfhafte Engbrüstigkeit, Brustbeklemmung der Kinder, hitzige trockene Krampfbräune, Hühnerweh, krampfiger Croup, Millarisches Asthma.

Malum hoc antiquioribus Medicis ignotum erat; primo circa medium saeculi prioris, primam ac classicam ejus Monographiam dedit Millar, post eum Home, Rusch et Wichmann. Conatibus horum C. Virorum natura morbi agnita est. Prioribus enim temporibus semper pro Tracheititide acuta infantum habebatur; quin imo recentiores quidam auctores asserunt Asthma Millari nequaquam morbum distinctum, sed solum Anginam membranaceam peculiariter modificatam constituere, inter quos notari merentur praecipui: Albers, Olbers, Hecker, Autenrith et Suédiauer.

Definitio.

Asthma Millari est morbus sporadicus, non contagiosus, infantes communiter a secundo usque octavum aetatis annum infestans, consistens in tonico organorum respirationis spasmo, periodice recurrente, ita ut se prae-

cipue per anxiam, citatam, summe laboriosam et cum suffocationis metu conjunctam respirationem manifestet.

Imago Morbi.

Insultus communiter noctu, rarissime interdiu repente, infantes vel antea optime valentes invadit absque omnibus prodromis, vel levioribus solum catarrhalibus prius praesentibus. — Infans dum subito, ob constrictoriam pressionem circa thoracem, ad collum et jugula, expergiscitur, cum ejulatu terrifico statum suum manifestare solet. — Respirationem tunc habet difficilem, citatam, brevem, parvam cum voce clangosa, rauca profunda, latratui canis senio confecti analoga, conjunctam, quam nonnisi, cum totius pectoris nisu fortiori peragere valet, ita ut aeger in situ erecto continuo et laboriose thoracem elevando quasi cum fragore costarum anhelet, prae aëris cupiditate nares dilatatas, os apertum habeat, et cubile ipsi ad suscipiendum spiritum, parvum et angustum videatur. In sequelam impediti circuitus sanguinis per pulmones, vasa capitis et colli turgent, facies jam inflatur, rubescit, aut plane livescit, jam vero pallescit; oculi splendentes, protuberantes ac rubore perfusi conspiciuntur; pulsus valde accelerati, suppressi ac irregulares tanguntur; secretiones alienatae, excretiones omnes imminutae aut suppressae; cutis sicca, frigida observatur; urina mittitur parca, limpida, aquosa (spastica). Infans penes summam, inquietudinem adcusat, dum fari sciat, singularem pectoris coarctationem, necquaquam dolorem fugacem aut pungentem. Penes haec insultus rarissime

cum tussi conjunctus. — Sub his circumstantiis prouti spasmus minorem aut majorem gradum adtingit, periculum quoque suffocationis plus minus involvit, ita ut saepe jam primus insultus aegrum enecare valeat. Qui tamen casus rarissimus. — Saepissime evenit, ut postquam insultus per 5 — 10 — 15 minuta prima ½ horae aut plane per horas plures durasset, sub sternulationibus crebrioribus, ructibus, vomitu, tussi, sudore moderato universali saepe penitus dispareat.

Infans nunc communiter, quietior factus placide obdormit; pulsus et respiratio in statum normalem redeunt; urina excernitur turbida sedimentum leve deponens; expergefactus pristinam hilaritatem ac vivacitatem recuperat, et adpetitus quoque ciborum vix desideratur. — Fit tamen saepe, ut aeger superato etiam insultu necquaquam ab omni passione liber maneat; frequenter enim omnis adpetentia cibi potusque abest, infans invite decumbit, et erectum semper adnititur servare situm. Sub investigatione accuratiori invenitur tunc: pulsus frequens, contractus, parvus; cutis ariditas et siccitas; urina limpida, aquosa, quae per vices et parca semper quantitate, saepe cum nisu majori mittitur; alvus morosa; saepe observatur infans magis inquietus, anxius, meticulosus, aut e contra nimis agilis ac vivax, quin imo frequenter advertuntur leviores nervorum distentiones, subsultus tendinum atque deliria; in nonnullis casibus vomiturationes, vomitus, ita ut morbus vix remisisse videatur.

Insultus proximus de regula non diu emanet. Recur-

rit post 6—12—18 communiter post 24 horas, priori longior ac vehementior. Malo in prius ruente; insultus fiunt magis continui et intervalla libera breviora evadunt, ingruit itaque stadium alterum a Millar febrile dictum. In hoc statu morbi pulsus non amplius componuntur, sed frequentissimi, celerrimi et minimi tanguntur; strangulationis ac constrictionis sensus fiunt vehementiores; respiratio redditur laboriosa, sibillosa cum summo virium conamine peragenda, nimis anxia et cum suffocationis metu maximo conjuncta; vox magis rauca et miro saepe alienata modo. Praeter haec, labia oris, et deglutitionis organa arida, sitis intensa cum irrito conatu bibendi ob impossibilem deglutitionem; facies pallida hippocratica aut inflata et livore perfusa; sudor ad faciem, collum, pectus frigidus et viscidus, extremitatum algor; excretiones alvi et urinae involuntariae; convulsiones aut plane amissio conscientiae ominosissimum rerum statum praesagiunt. Saepe comparent in variis corporis partibus maculae lividae, sugillationes, ab impedito per spasmum sanguinis circuitu enatae, pro Exanthemate a Jahn perperam habitae.

His gravibus symptomatibus praegressis frequenter mors suffocativa aut apoplectica inter 2—6 diem scenam claudit. Quamvis morbus praecipue pönes felicem exitum etiam in 3 hebdomadam saepe exurrere possit.

C. Wiegand dicit se vidisse in lactantibus 4—6 haebdomadas natis, nunc descripto similem morbum, cum celeriori tamen decursu, et quem pro Asthmate Millari

modificato declarat — Schmalz eum adpellat Asthma Millari simulatum Wiegandi.

Morbus hic infantes debiles sensiliores thorace subtiliori angustiore praeditos invadit communiter uti prior noctu. Prodroma pluribus diebus antea jam observantur, uti: somnolentia invincibilis cum somno tamen inquieto, contremiscentia sub somno, atque propendentia palpebrarum superiorum velut in temulentis, manifesto indicio, jam nunc sanguinis circuitum aliquantum impeditum esse, et in hujus sequelam congestionem versus caput locum habere. Pulmonum adfectione ingravescente vox fit debilis, rauca; respiratio anxia, brevis, intercisa, tussiculosa. Insultum ipsum praecedit peculiaris quaedam species tenesmi, fiunt nimirum nixus pressionem a ventre versus pectus exerentes, qui quasi conatum violentum aërem aut heterogenea e viis respiratoriis expellendi, praeseferunt; initio hi nixus mitiores et frequentiores, dein rariores sed vehementiores instante ipso insultu evadunt.

Insultus primus passim circa mesonoctium accedit; caput intumescit; labia et facies turgent ac livore perfunduntur, oculi rubentes protruduntur; processus ensiformis mirum in modum introrsum fere usque ad spinam dorsi retrahitur. Ipsa respiratio per unum alterumve minutum primum intercipitur, reversura pro tempore tremula, lenta; superatis 4—6 respirationis suppressae et iterum redeuntis alternationibus, insultus finitur. — Post hunc remanent tamen pulsus celeres, parvi, contracti, et respiratio adhuc anxia, minus regularis; simul largus su-

dor per caput, collum et pectus emanat. — Post breve tempus infantem nunc soporosum plerumque, novus invadit insultus, priori semper ferocior, et diuturnior, ita ut si infantes graciliores, debiliores sint; jam secundo, tertio insultu exstinguantur. — Sub initio intermissiones per unius alteriusve horae spacium excurrunt in ulteriori tamen morbi evolutione semper breviores redduntur, ita ut tandem penitus dispareant, et morbus typum continentem mentiatur. Sub hoc autem statu respiratio magis magisque intercipitur, ita ut nonnisi omni 4-5 minuto primo inspiratio una profunda et impetuosa contingat, donec tandem penitus deficiat; facies prius livida, pallescat; maxilla inferior pendula fiat; thorax collabatur et tandem morbus morte finiatur.

Utriusque morbi formae comparatione facta patet, discrimen aliquod quoad phoenomena et decursum intercedere, nihilominus tamen hic adfectus omni jure ut varietas Asthmatis Millari considerari poterit, indoles enim manifeste spastica et typus intermittens in utroque observantur. Adparens enim differentia aetati tribuenda est; magna enim in hac, organorum teneritas, et mollities, praecipue vero nervorum et musculorum agilitas, faciunt, ut phoenomena quaedam modificata prodeant; intermissiones non per diei sed per unius alteriusve horae spatium excurrant, et ipse decursus morbi toto brevior reddatur; ideo infantes sub infausto exitu, communiter intra 24-36 horas e vivis excedunt. — Ipsa quoque sectio pathologica morbi utriusque cognationem demonstrat.

Diagnosis et ultima differentia.

Ex recensitis imaginem morbi exhibentibus symptomatibus, inter quae ut patognomicum eminet ille periodicus insultuum recursus, diagnosis quidem sat tuto construi poterit, dummodo singula phoenomena cum decurrendi modo rite computentur. — Ut autem difficultates, quas praxis offert, eo securius superentur, atque confusiones cum morbis adfinibus evitentur, oportebit adsignare morbos adparenter similares, et adferre notas praecipuas, quibus et Asthma Millari et ei adfines aegritudines maxime characterisantur.

Confunditur frequentissime.

1. Cum angina membranacea, ita ut multi Auctores id pro peculiari tracheitidis acutae infantum modificatione habeant, inter quos praecipui sunt: Albers, Hecker et Autenrith, quorum tamen de morbi natura opinionem abunde refutant Cl. Vivorum uti: Lentin, Gölis, Frank, Formey, Raimann, Hufeland, Henke, Haase observationes; ex quibus clare patet, realem existentiam Asthmatis Millari necquaquam posse in dubium vocari. — Confundi potest.
2. Cum Pleuropneumonia infantum.
3. Cum Tussi convulsiva.
4. Cum Carditide et Pericarditide secundum Puchelt et Steffen.

Hinc ut omnis confusio in diagnosi absit, necesse erit characteres palmarios Asthmatis Millari uti et morborum ei similarium adferre, quibus ab invicem distinguntur.

A. Characteres palmarii

in asthmate Millarii.	*in Angiua membranacea.*
1. Morbus semper sporadicus.	1. Morbus frequentius epidemicus, quamvis sporadice quoque occurrat.
2. Inopinate et plerumque noctu bene valentes invadit.	2. Stadium catarrhale potissimum praecedit, die nocteque exordium summit.
3. Typus intermittens, inter duos accessus enim manifesta intermissio, sub qua febris nulla, et nonnisi morbo ad finem exitiosum vergente, febri stipatur; sed haec symptomatica, transitoria.	3. Typus continuus remittens, febris inflammatoria, jugiter increscens, remissiones exiguas ponens, nunquam intermissiones.
4. Tussis plerumque nulla, quae tamen si adest, siccitate notatur; vox profunda rauca.	4. Tussis ut constans symptoma observatur, et quidem clangosa, latratui canis junioris analoga, metallica, pipiens, qua sputum initio tenue, dein crassum tubulosum, muci coagulum tracheam explens, expellitur.
5. Tumor, dolor in regione laryngis, tracheae, nulli, sed percipitur sub insultu constrictoria circa thoracem pressio.	5. Dolor in regione laryngis et tracheae urens continuus ad adtactum augendus; saepe rubor, tumor partium externarum hujus regionis.
6. Ut aeger facilius respirare valeat, caput et Collum omni conamine antrorsum inclinat.	6. Ad facilitandam respirationem caput et collum reclinat.
7. Coenaesthesis exaltata.	7. Pronitas in Soporem.
8. Symptomata cuncta spasmum indicant.	8. Omnia Symptomata statum inflammatorium loquuntur.

B. Notae characteristicae

in asthmate Millari.	*in Pleuropneumonia infantum.*
1. Typus intermittens.	1. Typus continuus remittens.
2. Tussis nulla, sub insultu arctationis sensus in pectore.	2. Tussis frequens, dolor continuus, acerbus, quolibet motu augendus, ab infantibus, dum loqui sciunt, assignatur.
3. Respiratio durante insultu, cum maximo virium conamine et auxilio plurimorum musculorum perficitur.	3. Respiratio abdominalis, citata, inordinata.
4. Febris nulla (vide supra).	4. Febris inflammatoria valida cum pulsu frequenti, duro; calore sicco, rubore genarum, lingua plerumque albicante muco tecta; inquietudo, fletus.

C. Notae characteristicae

in Asthmate Millari.	*in Tussi convulsiva.*
1. Morbus semper infantilis, sporadicus non contagiosus.	1. Morbus plerumque epidemicus, contagiosus adultos quoque invadens.
2. Repente et inopinate potissimum sanos invadit.	2. Stadium catarrhale saepe per duas, tres, usque quatuor haebdomadas praecedit.
3. Sub insultu tussis plerumque nulla, sed constrictionis sensus in pectore; vomitus nullus, aut rarus.	3. Insultus semper incipit in longum protracta inspiratione, sonora mugitum asininum imitante, et vomitu finitur.
4. Decursus plerumque brevis.	4. Decursus saepe etiam per novem usque decem haebdomadas protractus.

D. Notae characteristicae

in Asthmate Millari.	*in Carditide et Pericarditide.*
1. Typus intermittens.	1. Typus continuus remittens.
2. Febris nulla (vide supra).	2. Febris inflammatoria, saepe duas per diem exacerbationes faciens.
3. Dolor nullus, tantum constrictionis sensus in pectore.	3. Dolor in regione cordis urens, obtusus, rarius punctorius, saepe adfectiones colli, humerum, dorsi rheumatismum simulantes.
4. Respiratio admodum laboriosa, inspiratio profundior impedita, suffocationis metus maximus: vox peculiariter mutata, latratui canis majoris analoga, loquela impedita.	4. Inspiratio profunda conceditur plerumque cum levamine; anxietas summa, leipothymiae aut magna in eas proclivitas; vox non mutata, loquella non impedita, sed accelerata saepe balbutiens.
5. Cordis pulsatio non dolorifica, pulsus arteriarum accelerati, suppressi ac irregulares.	5. Pulsatio cordis initio violens, aegro dolorifica, medico tactu et visu perceptibilis, frequens, regularis; tardius irregularis, intermittens.
6. Urina parca aquosa uti et reliqua cuncta phoenomena adfectionem spasticam indicant.	6. Urina turbida, rubra, et alia omnia symptomata statum inflammatorium loquuntur.

Aetiologia.

Dispositio. Experientia teste constat infantes a 2 usque 10 aetatis annum in hanc aegritudinem maxime inclinare, lactantes 5—6 haebdomadas natos, thorace angusto praeditos, debiles graciliores, morbo aeque corripi Wiegand observavit. Ratio, quod haec aetas infantilis solum huic

morbo subjecta sit, ea esse videtur, quod in hanc vitae periodum evolutio praecipue laryngis et reliquarum viarum aërearum cum perfectione uberiori organorum vitae animalis coincidat, et simul progrediatur; hinc ea fit actionis vitalis conditio, ut sensibilitas ac irritabilitas praevaleant, et hinc eminentior in adfectiones nervosas adsit proclivitas. — Dreyssig infantes plebejos frequentius huic morbo subjacere asserit, vix non ob eam causam, quod potentiis nocentibus justo magis expositi sint. — Sexum sequiorem magis ad hunc morbum inclinare, multi adfirmant.

Causae excitantes. Inter has solum temperiei aëris vicissitudines repentinae, refrigerium subitum adducere possunt. — Plurimi enim auctores morbum ex improvide admisso refrigerio oriri, ac ideo vix non semper tempore solum autumni et hyemis, quo praecipue epidemica constitutio catarrhalis regnat, occurrere asserunt. Lentin observavit, quod in unno infante ternis vicibus ex causa verminosa accesserit? Löbenstein-Löbel inter causas excitantes refert ictus fortiores pugni ope regioni interscapulari illatos, cumprimis autem terrorem infantes sensiliores percellentem.

Nec epidemicum, nec endemicum, nec contagiosum hucdum visum est Asthma Millari.

Sedes et Natura Morbi.

Ex symptomatibus morbum essentialiter characterisantibus et ex exstipitiis defunctorum (infra adtingendis)

haud erit arduum sedem morbi determinare. Partes, quae eminenter adficiuntur, sunt: larynx, arteria aspera, bronchi et eorum ramificationes; ipsi pulmones videntur solum secundario modo pati per imminutam eorum (ob denegatum justae copiae aëris accessum) expansionem et perturbatum in iis circuitum sanguinis.

Consideratis causis remotis, sub quorum conflictu Asthma Millari generatur, et agnita sede, remanet, ut causa ejus quoque proxima strictius pervestigetur. — Placuit viris pluribus celebribus Asthmatis periodici acuti existentiam vel penitus negare, vel pro peculiari anginae membranaceae modificatione declarare, hinc phlogisticam ei naturam tribuere, utque talem antiphlogisticis tractare. Primus compluribus observationibus castis edoctus Millar naturam ejus spasmodicam perspexit et pronunciavit. Et certe pro hac veritate pugnant non tantum essentiales morbi characteres, sed et maxima remediorum antispasmodicorum tempestive adhibitorum utilitas, ipsaeque cadaverum sectiones, ut proin indubium sit, non phlogosim, verum spasmum genuinum et quidem spasmum strati muscularis fistulae aëreae, bronchiorum, horumque ramificationum, ut veram et proximam sistere causam.

Terminationes.

Optata Asthmatis Millari solutio obtinetur, si aeger antea sanus, nulla labe organorum respirationis haereditaria aut adquisita adfectus fuerit; si morbus incipiens, gradus minoris sit, et insultus rariores, intermissiones

manifestiores ac protractiores faciat. — Consuetiores evacuationes, quibus morbus communiter die 3 — 5 — 7 judicari solet, sunt: sudores universales, vaporosi; sputa cocta; urinae saturatae; vel alvus diarrhoica; quamvis saepe ejus exstinctio contingat per successivam processus morbosi sufflaminationem, citra visibilem materiae criticae evacuationem (Lysis), et tunc rarius tamen, in tertiam usque haebdomadam excurrere observatus fuit.

Posthuma mala, in quae morbus transiisse observatus, vix alia quam dispnoeae chronicae et asthma cronicum adnotata hucdum fuere, quae a laesa viarum aërearum organisatione dependere videntur. Observatio Autenrithii de transitu Asthmatis Millari in Tracheitidem exsudativam demonstratione adhuc eget.

Frequentissimam mortis causam praebet apoplexia sanguinea, ab impedito sanguinis e vasis Encephali refluxu provocata; vel suffocatio, dum spasmus in organis respirationis ad tantum evehitur gradum, ut aeger haurire aërem nequeat. Exstinguuntur communiter miseri intra diem 3 et 7.

In cadaveribus per sectiones anatomicas a Rush et Wichmann praecipue studiose institutas, nulla vestigia inflammationis aut transsudationis in viis aëreis defecta sunt. Sed inflato per trachea aëre aut liquido quodam tenuiori injecto, invincibile impedimentum semper obstitit, ut vesiculae aëreae inflari potuissent; quod phoenomenon nonnisi ex spasmo ibidem existente explicari po-

terit, pulmones ipsi semper magis contracti ac atro farcti sanguine deprehensi sunt.

Prognosis.

Asthma Millari pro acutissimo ac periculosissimo morbo habendum, nam praeter quam quod aetatem infantilem invadat, occupat organon nobilissimum, ejus functione perturbata vitae incolumitas persistere nequit; hinc prognosis in genere erit semper ambigua. Ut tamen futura aegrorum sors rite taxari possit, non solum ad aegri aetatem, corporis constitutionem, morbi gradum et vehementiam, ejus durationem, decurrendi modum, curae fors praegressae effectum, e quibus rationale depromitur praesagium; sed etiam ad empirica quaedam signa maximam adtentionem dirigere oportet.

Faustum eventum divinare sinunt, sudor universalis, moderatus, calidus, sputa cocta; urinae copiosiores levi sedimento instructae; pronitas in diarrhoeam; somnus quietus recreans; ructus; sternutationes; vomitus. His enim praesentibus, praesertim convenienti therapia adjuti, infantes asthmatici plerumque feliciter evadunt.

Mali vero ominis signa praebent: anxietas, inquietudo magnae; pulsus frequentissimi, debiles, minimi; oculorum vivacitas amissa, adspectus tristis; faciei livor; labia, cavum oris et lingua sicca mucco glutinoso obducta; sudor immoderatus, partialis, viscidus, frigidus; urina aquosa, limpida parce ast frequenter et cum majori adstrictione excreta; algor extremitatum; dysphagia, convulsiones, sopor.

Ratio medendi.

Morbi genesis et evolutio e rationibus et practicis principiis eruta eique superstructa morbi therapia tutissimum in medela rite instituenda praebet ducem. Cum tamen in Asthmate Millari ob causarum haud perfectam cognitionem, ejus repentinam invasionem et rapidissimum periculosissimumque decursum vix tempus concedatur, ut causali indicationi apprime satisfieri possit (cujus tamen respectus, in quantum possibile est, nunquam negligendus), hinc itaque in proclivi ratio est, ut ad alteram illico recurratur indicationem, quae jubet, ut periculosus ille organorum respirationis spasmus quanto ocyus sufferatur. — Remedia, quorum prae aliis insignem virtutem in hoc morbo experientia multiplex comprobavit, inter sic antispasmodica inveniuntur. — Caeterum medica cura Asthmaticis alia est impendenda sub ipso insultu, alia vere tempore intermissionis.

Sub ipso paroxismo, praeter mox dicenda externe adplicanda remedia, vix aliqua tentare licet, cum deglutitio vix possibilis sit, et cum angores suffocationisque periculum tunc augeantur. Quodsi tamen hoc non fiat, pro possibilitate indicatis pharmacis utendum erit. Absint sub insultu stimuli cutanei fortiores, cum semper noxii sint.

Tempore intermissionis congruus fiat remediorum selectus, et horum dosis, forma, connubium studiose juxta casum individualem determinentur, et subministratio, ob morbi rapidissimum cursum, promptissima sit.

Remedia interna efficaciae experientia casta comprobatae sunt sequentia recensenda:

1. Assa foetida, hanc Millar et post eum Schaeffer cum summa utilitate adhibuerunt. Millar juxta sequentem formulam ejus usum fecit.

Rp. Assae foetide drachmas duas
Solve in
Liquor. ammon. acet.
Aquae Hyssopi aa Unc una.
D. S. omni dimidia hora
cochleari cibario summatur.

Haec tamen mixtura summe ingrata et nauseosa est, quapropter difficulter ingeri potest, rectius adplicatur in enematibus. Optimus ejus corrigens in Syrupo croci invenitur.

2. Moschus orientalis, Wichmannus virtutem hujus remedii in Asthmate Millari specificam esse declaravit. Quamvis quidem Moschus caeteris antispasmodicis in hoc morbo palmam praeripiat, nec tamen efficacia ejus specifica experientia comprobata est; exstant enim exempla in quibus neque per hoc remedium, licet tempestive ac sat larga dosi porrectum fuerit, tristissimus morbi exitus praepediri potuit. Post Wichmannum, Schaeffer, Hufeland et alii plures asserunt, quod si moschus salutem adferat, semper dosi larga ad grana duo, quator usque sex omni altera hora exhibeatur. Simili dosi Henke infantibus 2—4 annorum cum optimo successu propinavit alternatim cum saturato infuso Rad. Valerian.

nectendo ei spiritum salis ammoniaci anisatum ac Extractum opii aquosum, fulciendoque haec omnia balneorum aromaticorum, clysmatumque ex Assa foetida usu. Schaeffer per trium dierum spatium semper exhibuit Drachmam unam cum optimo effectu. Frankio granum semis usque unum moschi omni hora summendum suffecisse asserit. Optime sumnitur forma pulveris. Moscho ut remedio nimis pretioso Wichmannus substituere solebat.

3. Oleum Cajeput, cujus guttas 5—20 pro nycthemero forma eleosachari vel in emulso aut in solutione Aetheris vitrioli propinavit.

4. Opium remedium in adfectionibus spasticis summae virtutis. — Stark morbum sustulit Tinct. Opii simpl. cum Spir. C. C. Succin; aliis simul congruis remediis in auxilium tractis. Haase admodum commendat opium in connubio cum vino emetico aut Ipecacuanha; aliis autem alternum opii cum alcalinis usum, (juxta methodum Stützianam, profuisse refert).

5. Extractum Belladonae, quod magis a Stark effertur laudibus, cujus ¼ grani partem infantibus, aetatis altioris granum semis pro nycthemero exhibuit, quo malum mox profligatum refert.

6. Acid. Zooticum, Extract. Hyosciam. Ammoniacalia, Camphora, Valeriana, Serpentaria, Flores Benzoës, Flores Zinci, Castoreum remedia sistunt eximia tum adjuvantia tum curativa.

7. Ipse quoque Phosphorus recentissimis temporibus nimiis celebratur a Löbenstein-Löbel, qui ejus solutionem in aethere vitrioli, addito simul oleo destil. Valerianae, commendat.

Remedia quoque externa summum respectum merentur, haec enim non solum efficacia sua, salutarem reliquorum interne adhibitorum actionem promovent ac facilitant, sed saepe unicum praebent auxilium. Huc pertinent:

1. Clysteres secundum Millar ex assae foetide vitello ovi subactae drachm. una cum infusi Florum Chamomil. aut Rad. Valer. unc. quatuor parati, omni altera hora, quin brevioribus etiam intervallis, injiciendi.

2. Rubefacientia et Vesicantia. Quoad locum adplicationis hoc notandum est, ut prius partibus magis remotis, uti suris, adponantur, demum pectori ac regioni interscapulari.

3. Linimenta volatilia antispasmodica cum opio, camphora, oleis aetheris, spiritu salis Amon. caustico etc. remixta, regioni laryngis, tracheae et spinae dorsi illinienda.

4. Balnea tepida aromatica, saponacea cum cineribus clavellatis vel kali caustico confecta, eximie saepe opitulantur. Subinde infantes recusant balneorum usum, quo in casu eos urgere vetitum erit; verum collum, pectus, surae epithematibus tepidis ex Infus. Hb. majoranae, melissae, serpilli aut ex seminibus sinapis paratis, foveantur.

5. Pediluvia irritantia non raro praestantem efficaciam ostendunt, tandem

6. Inhalationes vaporum emollientium, dummodo aetas usui non repugnet, saepe bono cum successu ordinantur.

Regimen diaeteticum. Princeps vitae pabulum, aër nimirum athmosphaericus purus et ita temperatus procurandus, ut aeger in sudore moderato decumbat, arceatur vero imprimis aër tractilis. — Cibi ex materia digestu facili conflati esse debent, moderata copia porrecti; inter quos jura carnium levi aromate condita vel cum pane trito commixta, ova sorbilia, decocta oryzae, gelatina animalis, poma aut pyra tosta vel saccharo et aromate condita etc. praecipue memoranda sunt; — potulenta exhibeantur tepida, mucilaginosa.

Cura in convalescentia. Si tandem morbus feliciter superetur et convalescentia incipiat, desinit indicatio curativa, atque exsurgit nunc indicatio confirmatoria, qua viribus per morbum deperditis, prospiciendum; sensibilitas et irritabilitas major viarum aërearum remanens tollenda, et recidiva in morbum priorem praepedienda erit. In hunc finem praecipue conveniunt. Extract. Hyosciam. et cautus Roborantium amarorum, chinaceorum cum Lichene islandico et Stimulantium volatilium usus.

Auctores praecipui.

J. Millar, Bemerkungen über die Engbrüstigkeit und das Hühnerweh. A. d. Engl. von Krause. Leipzig 1769.

J. Floyer's Abhandlung von der Engbrüstigkeit, nebst Ridley's Beobachtungen über dieselbe. A. d. Engl. von Scherf. Leipzig 1782.

B. Rush, Observations on the spasmodic asthma of childern. Lond. 1780.

Wichmann, Ideen zur Diagnostik. Bd. II. Hannover 1801.

— — Ueber Asthma acutum periodicum Millari und Angina polyposa in Hufeland's Journ. der pract. Àrzneyk. B. I. St. 1.

K. Bh. Fleisch, Dissert. de Asthmathe Millari. Marb. 1799.

A. F. Hecker, von den Entzündungen im Halse, besonders von der angina polyposa und dem Asthma Millari. Berlin 1809.

Ed. Löbenstein-Löbel, Erkenntniss u. Heilung der häutigen Bräune; des Millarischen Asthma und des Keuchhustens. Leipzig 1811.

J. Ch. Albers, de diagnosi Asthmatis Millari strictius definienda. Goett. 1817.

Hufeland, in pluribus locis in Journal etc.

Theses defendendae.

I.

Anatomiae studium basim sistit totius scientiae medicae.

II.

Digitalis tollit et causat hydrothoracem.

III.

Venaesectio in haemophthisi est solummodo paliativum.

IV.

Medicinae vera mater est empiria, systemata et theoriae ipsius sistunt flores.

V.

Non datur praeformatio.

VI.

Hypochondriacis optimum remedium est vita socialis.

VII.

Medicinae an Chirurgiae palma competat? delibera.

VIII.

In casibus desperatis prolem matri immolari debere, censeo.

IX.

Somnus non minus necessarius est quam nutrimenta.

X.

Lithantraces sistunt metamorphosim vegetabilium interitorum.

XI.

Nulla methodus absolute purum lixivae causticae hydratum parare valet.

XII.

Mercurius sublimatus corrosivus, nisi decomponatur, solutionem tantum puram admittit.